

岩手県臨床研修医短期海外研修報告書

(2023年9月11日～15日実施)

岩手医科大学 医師卒後臨床研修センター

岩手県医師支援推進室



2023年9月 臨床研修医短期海外研修集合写真
(岩手県・宮城県・福島県の臨床研修医および引率者)

第16回 Tohoku Medical Resident Education Program に参加して

岩手県保健福祉部 医療企画監 高橋宗康

我々は、令和4年9月11日～15日の5日間、Tohoku Medical Resident Education Program に参加させていただきました。新型コロナウイルスのまん延があり、3年間の開催が見送られていました。今回、岩手県は3名の研修医が参加しました。JMSAの医師の皆様、そして事務として支えてくださった方々の尽力に感謝申し上げます。また、岩手イーハトーブ臨床研修病院群や岩手医科大学、岩手で尽力いただいている臨床研修担当医師、ならびに事務の皆様から心から御礼を申し上げます。震災から10年経過し、被災地の町並みは整備が完了し、震災の復興はすべての事業で一段落しました。しかし、コロナ禍にて人々の繋がりは希薄になり、過疎化が進む被災地では今後、どのように医療を含めた生活を維持していくかが、大きな課題です。このような中で、保健や医療の果たす役割は、大きくなってきています。我々は10年間に渡り、多くの方から支援を頂いたことを忘れず、被災地を含めた住民への医療提供を確実に実施することを改めて思いました。

岩手からは、岩手医科大学から1名（小山田夕芽先生）、岩手県立中部病院から2名（智田茜先生、松本佳歩先生）が参加いたしました。小山田先生と智田先生は総合診療の経験を積むために、Japanese Medical Practiceの加納麻紀先生、木村先生、Patel先生と伴先生、そして小山田先生は、Community Healthcare Networkの金原先生、智田先生はCity Care Family PracticeのDr. Chungにお世話になりました。松本先生は、産婦人科を希望し、Midtown OBGYNの安西先生、Lenox Hill Hospital、Dr. Katz、Dr. Chervenakのチームの皆様から外来診療や入院管理について勉強させていただきました。3名とも岩手にゆかりがあり、高いモチベーションの中、積極的に研修を実施しました。これまで海外の医療に接することが少なかったことから、先生方のご指導のお陰で大きな学びがあったとのことでした。

私も引率指導教官として、今回5回目の参加をさせていただきました。引率は、小職と東北大学の石井正先生、阿部倫明先生、福島県立医大の大谷晃司先生と岩手医科大学の鈴木悠地先生の5名が参加いたしました。3年ぶりの事前書類の準備は、直前まで準備に追われましたが、秘書の方々を始め、多くの事務職員が丁寧

に対応して下さったことで、無事に整えることができました。初日のウェルカムパーティーにはお忙しいにも関わらず、金原先生、加納麻紀先生、加納良雄様、木村先生、安西先生、柳澤先生、Ramani 先生が歓待くださいました。月曜日以降、我々教員は、JMSA の先生方の貴重な時間を頂き、病院およびクリニックを訪問させていただきました。受け入れてくださった先生方ならびにスタッフの皆様は、暖かく迎えてくださり、時に短時間の施設紹介もいただきました。先生方とは、これまでの16回の派遣を振り返り、今後のあり方を意見交換させていただきました。また、9月16日は、Meriamさんと柳澤先生のお計らいにより、911 Memorial & Museum を拝見いたしました。東日本大震災と同時多発テロのつながりは、被災者や被害者の家族が交流することにより、長期にわたり、心理的サポートに貢献してきたと思います。まさにこのプログラムの原点となった現場を見学できたことに感謝を申し上げます。

最後に、加納麻紀先生、柳澤先生、Ramani 先生、加納良雄様、澤井先生、安西先生には月曜日にスタッフミーティングを開催くださり、会食の場と貴重な意見交換をいただきました。ラマニ先生は、研修が始まってもおなほ、研修先の調整を行っていただきました。加納麻紀先生には、JMSA の代表として、特別な配慮を頂き、研修が無事に行っているかを気にかけて下さいました。安西先生には、Lenox Hill Hospital での研修機会を調整いただきました。また、その他に研修医を受け入れてくださった、Asoma 先生、Hayashi 先生、Kimura 先生、Ban 先生、Patel 先生、Beheshtian 先生、Watson 先生、Meyer 先生や関係する先生方に心から感謝を申し上げます。また、米国日本人医師会事務局長 加納良雄様を始めとする関係者の皆様は、様々なご配慮をいただきました。また、JMSA Annual Dinner に招いていただきました。加納事務局長は盛大なパーティーを運営くださったこと、心から敬意を表する次第です。

今回参加した研修医は、米国で学んだことを大切に、岩手県民、並びに東北の患者様のために尽くすと確信しています。未来の医療を作っていく後輩の学生にとって希望になります。このような壮大な事業を提供し、勉強の機会を提供くださったこと、岩手の一同、衷心から、厚く御礼を申し上げます。

Report of the 16th Tohoku Medical Resident Education Program

Shuko Takahashi

Medical Planning Officer, Office of Medical Planning,
Department of Health and Welfare, Iwate

We participated in the 16th Tohoku Medical Resident Education Program which was conducted from September 11th to September 15th, 2023 in New York City. Iwate prefecture joined this program in 2016 with Miyagi and Fukushima prefecture. I was grateful from my heart for all the doctors in JMSA who accepted our residents, paramedics, directors, secretaries, office workers, and those who supported our program. And we would like to express our gratitude to everyone who supported that project including Iwate IHATOV clinical resident alignment, Iwate Medical University, doctors in each hospital in Iwate, and secretary members.

Ten years have passed since the Great Eastern Earthquake and tsunami. The towns and villages have been rebuilt, and all reconstruction projects have been completed. However, COVID-19 has weakened the relationship between people, and the decreasing population in the affected areas has made it a major issue how to maintain the quality of life in these areas, including medical care. The role of health and medical services is becoming increasingly important. We will not forget the support we have received from many people over the past 10 years, and we renew our commitment to ensure the provision of medical care to residents, including those in the affected areas.

One resident (Dr. Yume Oyamada) from Iwate Medical University and two residents (Dr. Akane Chida and Dr. Kaho Matsumoto) from Iwate Chubu Hospital participated from Iwate. Dr. Oyamada and Dr. Chida joined in outpatient care in Japanese Medical Practice. Dr. Oyamada also participated in patient care and learned from Dr. Kanehara in Community Healthcare Network, and Dr. Chida from Dr. Chung in City Care Family Practice to learn general practice. Dr. Matsumoto, who wanted to practice obstetrics and gynecology, experienced outpatient care with Dr. Anzai at Midtown OBGYN and studied outpatient care and inpatient management with Dr. Katz, Dr. Chervenak, and their team at Lenox Hill Hospital. All three were highly motivated and actively engaged in the training. Having had little exposure to U.S.

medical care in the past, they were able to learn a great deal from the doctors.

The preceptors consisted of five doctors including Dr. Tadashi Ishii, Dr. Michiaki Abe, Dr. Yuji Suzuki, and Dr. Koji Otani. We were able to conduct the training successfully thanks to the careful attention of the secretaries and many other administrative staff members. Despite their busy schedules, Dr. Kanehara, Dr. Maki Kano-Lueckera, Mr. Yoshio Kano, Dr. Kimura, Dr. Anzai, Dr. Yanagisawa, and Dr. Ramani invited us to the welcome party on the first day. When we visited hospitals and clinics, the doctors and staff warmly welcomed us and sometimes gave us short introductions to their facilities. During the visits, we reviewed our program and exchanged opinions on the future of the program. On September 16, some members also visited the 9-11 Memorial & Museum supported by Ms. Meriam and Dr. Yanagisawa. I believe that the connection between the Great East Japan Earthquake and the 9-11 has contributed to long-term psychological support through the interaction of 9/11 survivors and 3/11 victims' families. I would like to express my gratitude for the opportunity to visit this important place.

Finally, we would like to express my gratitude to Dr. Maki Kano-Lueckera, Dr. Yanagisawa, Dr. Ramani, Mr. Yoshio Kano, Dr. Sawai, and Dr. Anzai for holding a staff meeting on Monday, where we had dinner and a valuable exchange of views. Dr. Ramani coordinated residents' training sites even after the training began. Dr. Maki Kano-Lueckera, as a representative of JMSA, took special care of us and made sure that our residents were doing well in their training. Dr. Anzai coordinated a valuable training opportunity at Lenox Hill Hospital. I would also like to thank Dr. Kimura, Dr. Patel, Dr. Ban, Dr. Iwahara, Dr. Asoma, Dr. Hayashi, Dr. Beheshtian, Dr. Watson, Dr. Meyer, and all the other doctors who accepted the residents. I would also like to thank Mr. Yoshio Kano, Secretary General of the JMSA, and all the other people involved for their kind consideration. We also thank him for inviting us to the JMSA Annual Dinner. We would like to express our sincere respect to Mr. Kano for organizing a great party.

I am confident that the residents who participated in this program will provide better patient care to the people in Tohoku. I believe that their experience will be a hope for the students who will make the future of medicine. All of us in Iwate would like to express our gratitude for providing such a great project and study opportunity.

第 16 回 Tohoku Medical Resident Education Program に参加して

岩手医科大学附属病院医師卒後臨床研修センター 指導医代表
岩手医科大学リウマチ膠原病アレルギー内科分野
鈴木悠地

令和 5 年 9 月 11 日から 9 月 15 日の 5 日間にかけて、ニューヨークで行われた Tohoku Medical Resident Education Program に引率教員として参加しました。

今回、各県から選考された 3 名、合計 9 名の研修医が参加しました。それぞれの研修医が希望する診療科に重きを置いた 5 日間のプログラムは、米国日本人医師会(Japan Medical Society of America : JMSA)の Vice president である Kamal Ramani 先生を主体として組まれました。研修に先立ち、各研修医は渡航前に研修先へ提出する履歴書や一般健康診断記録などの必要書類を作成し、メールによる指導医への事前挨拶やスケジュール確認などを入念に行いました。現地では、研修医は単独で各医療機関での研修を受けました。教員は、各研修医が研修している医療機関へ順次表敬訪問を行い、指導医の先生から研修医の研修状況などの報告を受けました。また、現地滞在期間内に、次回のプログラム日程について、JMSA の先生方との打合せなどを行いました。東北大学病院の阿部先生が行ってくださった、研修医の現地での動きの確認、各表敬訪問先とのスケジュール調整などきめ細やかな対応が、この研修の円滑な遂行に欠かせないものでした。

現地では、JMSA の先生方からこのプログラムの設立の背景のご説明がありました。それは、2011 年の東日本大震災をきっかけとして、米国日本人医師会の先生方が被災県である東北 3 県への教育の機会を提供したいという支援の形で立ち上がったプログラムであるということでした。災害の年に医学部を卒業し、本県で初期研修を開始した私にとっては、プログラム設立の背景をお伺いしたことで、このプログラムは特別な意味を持つものとなりました。このプログラムの引率教員の機会をいただいたことに、この場をおかりして感謝を申し上げます。本報告書では、岩手県から参加した小山田夕芽先生（岩手医科大学附属病院）、智田茜先生（県立中部病院）、松本佳歩先生（県立中部病院）、3 名の先生方の報告書がまとめられております。どなたも、強い意志と明確な目標を持って本プログラムに応募して選考された先生方です。それぞれの先生方の報告書は、各先生のフィルターを通して、異国の地で学び感じ取られた記録です。このプログラムがそれぞれの先生方の今後のキャリア形成に大きな影響を与え、未来につながるものであったと確信しています。

私は今回が初めての参加であり、教員としての活動をご指導くださいました東北大学の石井正先生と阿部倫明先生、福島県立医科大学の大谷晃司先生、岩手県保健福祉部医療政策室の高橋宗康先生にこの場をお借りして感謝を申し上げます。そして、Tohoku Medical Resident Education Program をご支援くださっております JMSA の先生方、各大学の研修センターの関係者の方々、各県担当者の皆様に御礼を申し上げます。

Visiting Report of the Sixteenth Tohoku Resident Program

Postgraduate Clinical Training Center, Representative Supervising Physician
Division of Allergy and Rheumatology, Department of Internal Medicine,
Iwate Medical University School of Medicine
Yuji Suzuki

From September 11–15, 2023, I participated as a supervising faculty member in the Tohoku Medical Resident Education Program held in New York. This five-day program, tailored to each resident's desired specialties, was organized by Dr. Kamal Ramani, vice president of the Japan Medical Society of America (JMSA). Prior to the training, each resident prepared the necessary documents, such as resumes and general health check records, for submission to their respective training facilities. They also confirmed their schedules and introduced themselves to supervising physicians via email.

The residents received individual training at various medical institutions. As faculty members, we extended courtesy visits to the institutions where each resident was training and conversed about their progress with the supervising physicians. We also discussed planning the subsequent program with JMSA faculty members. The exceptional coordination—supporting the residents on-site and adjusting schedules for our visits—conducted by Dr. Michiaki Abe of Tohoku University Hospital was pivotal for the smooth rollout of this training.

During this visit, the JMSA faculty elucidated the origin of the program. It was initiated in response to the 2011 Great East Japan Earthquake, aiming to provide educational opportunities for residents in affected prefectures. Having graduated from medical school in that fateful year and commencing my postgraduate clinical training in this prefecture, the deep-seated significance of this program's mission resonated with me. I wish to express my sincere appreciation for the opportunity to supervise this program. This report incorporates summaries from Dr. Yume Oyamada (Iwate Medical University Hospital), Dr. Akane Chida (Iwate Prefectural Chubu Hospital), and Dr. Kaho Matsumoto (Iwate Prefectural Chubu Hospital), all of whom applied to this program with strong determination and clear goals. I am assured that this program will profoundly influence their future professional paths.

I would like to convey my gratitude to the JMSA faculty supporting the Tohoku Medical Resident Education Program. Additionally, my appreciation extends to Drs. Tadashi Ishii and Michiaki Abe from Tohoku University, Dr. Koji Otani from Fukushima Prefectural Medical University, and Dr. Shuko Takahashi from the Iwate Prefectural Government for their guidance. I would also like to thank the postgraduate training center staff of each university, as well as the officials of each prefecture.

第 16 回 Tohoku Medical Resident Education Program 報告書

岩手医科大学附属病院 1 年次研修医
小山田夕芽

はじめに第 16 回東北研修医短期海外研修の実施に際しましてご協力いただきました Kamal Ramani 先生、Robert Yanagisawa 先生、Kano Maki 先生をはじめとする米国日本人医師会の先生方に心より感謝を申し上げます。

私は 2023 年 9 月 11 日から 15 日の 5 日間、主にプライマリケアを診療の主体としている Community Healthcare Network-South Bronx (CHN)、Mount Sinai Doctors Japanese Medical Practice・Hartsdale Office-の 2 つの診療所で研修をしました。

9 月 11 日-12 日の 2 日間は CHN-South Bronx で Satoko Kanahara 先生の診療を見学しました。CHN は低所得者や医療保険に未加入の方など医療資源へのアクセスが難しい方に定期健診や精神保健、感染症の予防・治療など、包括的な医療を提供しています。South Bronx 地区はアフリカ系アメリカ人やヒスパニック、移民の方々が多く生活しており、貧困率や失業率が高く、経済的に困難な地域と言われています。受診される患者さんは様々な社会的な背景を複合的に抱える方が多く、移民の患者さんに対しては、同時通訳者を介して患者さんの母国語で診療が行われていました。また HIV などの性感染症だけでなく、がんや糖尿病、精神疾患などを罹患されている方もおり、様々な疾患を予防し、必要に応じて高度医療機関への紹介の必要性を判断しなければならず、プライマリケアの重要性を改めて学ぶことができました。また CHN では、患者さんと同様の社会的背景を持つ多職種の方が勤務しており、患者さんの家族を含めた診療や社会的・心理的ケアなどを含めて包括的な支援ができる体制が整っておりました。

9 月 13 日-15 日の 3 日間は、日本人駐在員関係者や近隣の住民に定期健診、予防接種、プライマリケアなどを提供している Japanese Medical Practice で研修をしました。健康を維持するために定期健診等で受診している患者さんが多いことから、地域によって患者さんの社会的な背景が大きく異なるということを実感しました。また、米国では医療保険は患者によって異なり、検査や治療薬が本当に必要なのか、エビデンスに基づいているのか各保険会社から査定が入ります。日本では医療費が安価なこともあり、スクリーニング目的の検査や、患者の希望に沿って検査を行うことも少なくありません。鑑別をした上で必要十分な検査を行い、エビデンスに基づいて医療を行わなければいけないことを改めて学びました。

米国でプライマリケアを主体とする 2 つの診療所を見学させていただき、疾患の予防やプライマリケア、包括的なケアの重要性、高度医療機関への紹介の判断など、地域医療でも大切となる共通した医療の姿勢を学ぶことができました。米国で学んだことを岩手の医療に還元することができるよう、学びを深め、様々な知識や経験を身につけていきたいと思えます。

この度、引率いただいた東北大学病院の阿部倫明先生、福島県立医科大学の大谷晃司先生、岩手県の高橋宗康先生、鈴木悠地先生に加えまして、各県から参加された研修医の先生方に心から感謝を申し上げます。

The report of the 16th JMSA Tohoku Medical Resident Education Program

Yume Oyamada
1st-year resident, Iwate Medical University Hospital

I would like to express my heartfelt gratitude to the doctors who kindly supported the Tohoku Medical Resident Education Program: Dr. Kamal Ramani, Dr. Robert Yanagisawa, and Dr. Kano Maki. I would also like to thank other members of the Japan Medical Society of America (JMSA).

From September 11th to 15th, I had the opportunity to participate in the program, training at two medical clinics specializing in primary care: the Community Healthcare Network - South Bronx (CHN) and the Mount Sinai Doctors Japanese Medical Practice - Hartsdale Office - Tokyo Kaijo Kinen Clinic.

On September 11 and 12, I observed Dr. Satoko Kanahara's medical practice at CHN. CHN provides comprehensive, high-quality healthcare services to patients, including low-income individuals and those without sufficient medical insurance. The South Bronx, characterized by its high rate of poverty and unemployment rates, houses a diverse population including African Americans, Hispanics, and immigrants. These patients often had complex social backgrounds, and sometimes required consultations in their native languages through interpreters. Patients presented with a range of conditions, infectious diseases such as HIV, cancer, diabetes, and mental health issues. I was reminded of the importance of primary care and the assessment for referrals to specialized medical facilities. CHN's multidisciplinary team includes physicians, nurses, counselors, social workers, and nutritionists. This integrated approach allows for holistic support that addresses not just the medical concerns of patients but also their familial, social, and psychological needs. Notably, some staff members shared similar social backgrounds with the patients, enhancing trust between patients and healthcare providers.

From September 13 to 15, I trained at the Japanese Medical Practice, which serves both Japanese and local residents by providing regular check-ups, vaccinations, and primary care services. In the U.S., due to the diverse medical insurance coverage among patients, each diagnostic test and prescription is evaluated by the respective insurance companies whether the tests and medications are truly necessary and evidence-based. In contrast, in Japan, tests are often conducted for screening purposes or based on patient preferences. The experience of the U.S. healthcare system enables me to underscore the importance of practicing evidence-based medicine.

The insights I gained from observing these primary care clinics underscored the importance of disease prevention, primary care, comprehensive healthcare, and appropriate referrals to specialized medical facilities. These principles are foundational in community healthcare, despite the healthcare system differences between the U.S. and Japan. I am committed to further enhancing my knowledge and skills to contribute to the healthcare system in Iwate.

I would like to express my sincere gratitude to our preceptors: Dr. Michiaki Abe from Tohoku University Hospital, Dr. Koichi Ohtani from Fukushima Medical University, Dr. Shuko Takahashi, and Dr. Yuji Suzuki from Iwate Prefecture. I would also like to thank the participating residents with whom I shared this invaluable learning experience.

訪問先：Community Healthcare Network (9/11-9/12)、
Japanese Medical Practice Hartsdale (9/13-9/15)

日付	経験したこと	印象に残ったこと/ 気付いたこと	できたこと	できなかったこと/ 反省したこと	1日を通しての感想
9/11 (月)	・ビデオ診療の見学 ・強盗による頭部打撲の方の診察(時折腕が伸展される症状) ・両側外耳道炎、中耳炎の疑いの方の診察見学、耳鏡診察 ・スペイン語での診察の見学	・米国では患者さんが待機する診察室に医師が移動することが主流であり、ビデオ診療でも患者さんの仕事や生活状況を考慮していた。 ・治療薬の売却による自己中断や性感染症、暴行・強盗など社会的な問題が多い。 ・様々な移民の方が生活する地域のため他言語を母国語とする方も多く、同時通訳で診察することもあった。母国語で自分の症状を伝え、説明を受けることが当たり前ではないことを実感した。 ・アジア人はマイノリティになるため電車内などで向けられる視線に日本とは違うものを感じた。	・診察が終わった際に1つ以上質問をするように心がけた。 ・患者さんのお話を聞き取れるよう努力した。	・スタッフや患者さんへの紹介も金原先生にさせていただけるが、積極的に状況や研修の動機など自己紹介できるようにしたい。 ・見学してもよろしいですか？や診察させていただいてもよろしいですか？など一般的な患者さんへの声かけが英語でできない場面があった。	・日本とは診察や患者さんの疾患、社会的背景が異なる。 ・米国と日本の保険制度が異なるため、米国の医療は非常に高額な印象を持っていたが、ニューヨークではNYC careやメディケイドなど、低所得者や移民の方でも低コスト、無償で医療サービスにアクセスできる制度があることを知った。
9/12 (火)	・対面診察の見学 ・定期受診、乳がん健診、婦人科健診などの見学 ・フランス語での診察の見学	・HIVと最近診断されたばかりの女性が、トラウマのため診察でHIVという言葉を使わないでと言っていたことが印象的だった。こちらの診療所ではHIVに感染した方が多く受診されていたため、この地域ではHIVの感染がより一般的で、理解が得られているのかという印象も抱いていたが、感染には様々な背景があり、窺い知れない恐怖や不安があるのだと感じた。スタッフの中にもHIV感染者がいらっしゃるため、そういった方の存在が精神的なサポートの役割も担っている。 ・トランスジェンダーの方の女性らしくする手術(顔面や胸の整形など)、男性らしくする手術はNYC careやメディケイドでも保険適用になるため、多くの方が整形手術をされていた。	・渡米してから初めての単独での移動であり、地下鉄や徒歩での移動に不安があったが、大きなトラブルなく往復できた。 ・拙い英語ではあるが、研修期間が1週間であることや、1週間の予定などを説明することができた。	・統合失調症の患者さんで幻聴が幻覚などの症状を訴えていた部分をあまり聞き取ることができなかった。 ・多くの患者さんの予定が入っていたこともあり、あまり質問できなかった。 ・性感染症や家族計画などにおいて、日本よりも避妊の選択肢が多く、貼付剤や注射薬など知らないことが多かった。 ・米国の保険制度についても不明な点が多く、学習が必要だと感じた。	・様々な背景を持つ患者さんに対して1つの疾患に対する治療だけでなく、予防や啓発、社会的な支援などを途切れることなく提供し続けることが大切だと感じた。 ・患者さんだけでなく、患者さんの家族や社会的な背景などを含めて包括的な支援を行うことで、より患者さんを理解し、信頼関係を構築することができると感じた。医療資源が乏しく、医療機関が担う役割が多い地域医療などでも必要な視点であり、日本との共通点や相違点などについて考察することができた。
9/13 (水)	・コリン性蕁麻疹、自閉症？、肝硬変の方、乳児健診などの診察の見学	・小児や精神疾患のある患者さんでは症状を言葉で訴えることが難しいため、データ上の数値がより重要となることを教えていただいた。必要な検査などを身体所見や家族のお話から吟味し、適切な治療や高度医療機関への紹介に繋げることが重要だと感じた。 ・地域が変わることで地域の街並みや、患者さんの受診動機、社会的背景、病院の設備などが異なることに驚いた。	・医療用語など英語の単語として理解できない言葉もあるが、症状は共通するため、症状や先生の説明から類推しながら診療やその後の説明などを理解することができた。	・日本語と英語では相槌のタイミングや反応の仕方が異なるため、少し戸惑うことがあった。 ・先生が仰っていることはある程度理解できて、質問や感想などを言語化することが難しく、また返答に対しても時間がかかってしまい、会話のリズムにあった反応をすることができなかったため、不快な印象を与えてしまったように感じた。	・米国でも暮らす州や地域、社会的背景により医療保険が異なるため、医療保険を意識した医療が行われているように感じた。 ・日本と比較して患者さん、そのご家族、医師の心理的な距離が近いように感じた。
9/14 (木)	・乳児健診や小児・成人の定期健診、診察の見学	・患者さんそれぞれが所属する保険会社が保険適応になるかを判断するため、採血項目や検査などをより吟味しなければならず、問診や鑑別の重要性を改めて感じた。	・米国以外を母国語とする方の英語の発音やアクセントの違いを理解することができた。	・米国と日本の保険制度の違いがまだ十分に理解できていない。	・米国では学校健診や職場や自治体での定期健診が一般的でないため、定期健診で受診される患者さんが非常に多かった。 ・日本の保険制度では誰もがどんな症状でも医療機関を受診しやすく、検査も安価であり、医療においてははととても恵まれている国だと感じた。 ・必要な検査や精査、スクリーニング目的の検査ができる日本では、1つの医療機関で医療が完結することも多いと感じた。
9/15 (金)	・red eye(結膜下出血)、II度熱傷、無症候性細菌尿、腰痛の方などの診察の見学	・米国特有のライム病などの鑑別や症状なども学ぶことができた。 ・保険制度上、高度な医療機関を受診するハードルが日本より高く、よりプライマリケアの重要性が高いと感じた。	・患者さんが積極的に話しかけてくれ、拙い英語ながらも研修などについて説明することができて嬉しかった。	・感染症を専門とする先生からお話を聞くことができた。抗菌薬の選択方法やその意義について学習が必要だと感じた。 ・日本で外国の方が受診された際にも診察ができるように知識・語学力をつけなければいけないと感じた。	・抗菌薬の選択、治療法、外来での診断戦略などについて学ぶことができた。米国と日本で診療形態が異なる部分はあっても、red flagや問診の概念は共通しており、伴先生から教えていただいたことは日本でもすぐに生かせる内容だと感じた。

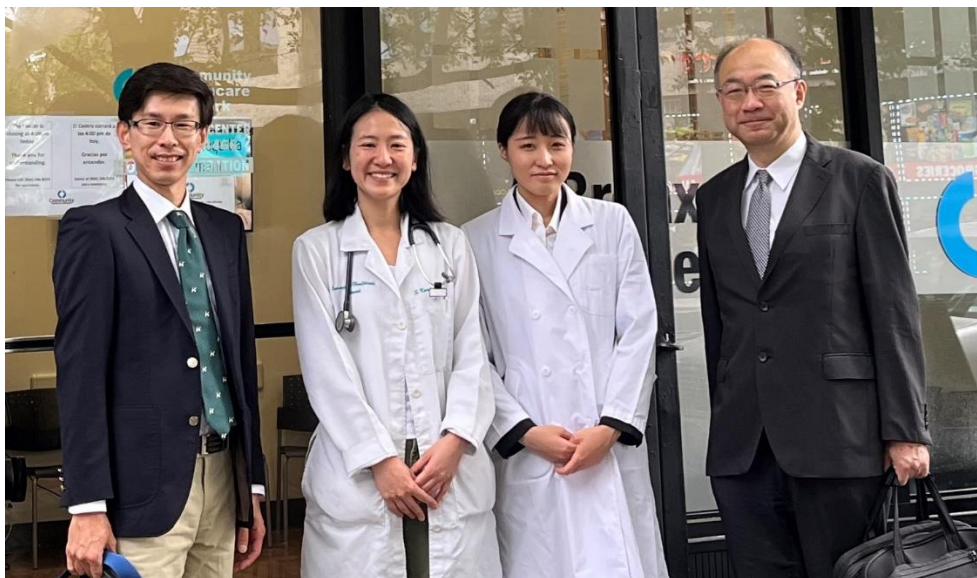
Daily reflections

Name Yume Oyamada

Training site: Community Healthcare Network (9/11-9/12)

Japanese Medical Practice Hartsdale (9/13-9/15)

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
9/11 (Mon)	<ul style="list-style-type: none"> Observed video consultations. Observed the examination of a patient with head trauma from a robbery and patients care suspected bilateral otitis externa and otitis media, including otoscopy. Observed consultations conducted in Spanish. 	<p>In Japan, it's common for patients to come to the exam room, but in the United States, it's more common for doctors to move to the exam room. Even during video consultations, doctors have to take into account their work and life situations.</p> <ul style="list-style-type: none"> I learned some social issues such as a self-interruption in treatment due to the sale of medications. It was common to conduct consultations with simultaneous translation. Speaking in their native language on medical exam appeared to make patients more comfortable and secure. 	<p>I made an effort to ask at least one question after each consultation.</p> <p>I strived to understand patients' stories.</p>	<p>Although Dr. Kanahara introduced me to staff and patients, I want to be proactive in introducing myself.</p> <p>I felt difficulty in speaking English when asking patients if it's okay for me to observe or participate in the examination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> The manner of examination and patients' medical conditions and social backgrounds are different in the United States compared to in Japan. Although I initially had the impression that healthcare in the United States was very expensive due to insurance systems, I learned about programs like NYC Care and Medicaid, providing low-income and immigrant populations with low-cost or free access to medical services.
9/12 (Tue)	<ul style="list-style-type: none"> Observed in-person consultations. Observed regular check-ups, breast cancer screenings, and gynecological examinations, etc. Observed consultations conducted in French. 	<ul style="list-style-type: none"> A female patient recently diagnosed with HIV requested not to use the term "HIV" during the examination due to trauma. I felt there are various backgrounds to infection and unknown fears and anxieties. Some staff members also had HIV, so their presence played a role in providing psychological support to those infected patients. Even with my limited English, everyone smiled and greeted me. I'm grateful to those who listened to my poor English. 	<ul style="list-style-type: none"> It was my first time going alone to the clinics since coming to the United States. I was anxious about using the subway and walking outside, but I managed to go and come back without major issues. Although my English is limited, I could explain to one patient that my training lasts for one week and describe my schedule. 	<ul style="list-style-type: none"> I couldn't fully understand the part in which a patient with schizophrenia complained of symptoms such as hallucinations. I couldn't ask many questions compared to yesterday. Contraception is important in terms of STI and family planning. There were more options than in Japan, and I didn't know about many options like patches or injectable contraceptives. I still need to learn more about the U.S. insurance system. 	<ul style="list-style-type: none"> In addition to infectious diseases, patients often have multiple common conditions such as cancer, diabetes, and mental illness. I learned about the importance of primary care, including prevention and referrals to advanced medical facilities. I realized the importance of providing comprehensive support, considering not only the patients themselves but also their families and social backgrounds.
9/13 (Wed)	<ul style="list-style-type: none"> Observed consultations for cholinergic urticaria, suspected autism, and cirrhosis. 	<ul style="list-style-type: none"> I learned numerical data is more crucial when we exam patients with pediatric or mental health issues, because they often have a difficulty to express their symptoms verbally. Therefore, it's essential to assess the need for tests based on physical examinations and comments from family. It was surprising to see the differences in the cityscapes, reasons for patients' visits, and social backgrounds in regional cities. 	<p>Although there were medical terms and words in English that I didn't fully understand, the symptoms were common.</p> <p>I could understand by making inferences based on symptoms and the doctor's explanations.</p>	<ul style="list-style-type: none"> The timing and way of giving acknowledgments and reactions in English differ from Japanese, which sometimes left me feeling a bit perplexed. While I could grasp the essence of what the doctor was saying to some extent, expressing questions or thoughts was difficult. Additionally, it took me more time to respond, which disrupted the flow of the conversation between attendings and patients and might have given an uncomfortable impression. 	<ul style="list-style-type: none"> I noticed that healthcare practices were more mindful of health insurance due to variations in the state, region, and social backgrounds. I felt that there was a closer relationship between doctors and patients as well as their families in the U.S., compared to in Japan.
9/14 (Thu)	<ul style="list-style-type: none"> Observed infant check-ups and regular check-ups for children and adults. 	<ul style="list-style-type: none"> Each patient contracts to a specific insurance company, which determines whether the tests and blood samples are covered. This highlights the importance of thorough medical history and differential diagnosis. 	<ul style="list-style-type: none"> I was able to understand the differences in pronunciation and accents of individuals from countries other than the United States. 	<ul style="list-style-type: none"> I still don't have a complete understanding of the differences between the U.S. and Japanese insurance systems. 	<ul style="list-style-type: none"> I felt that Japanese healthcare system is more accessible to anyone for any symptoms at any time, so it's very advantageous in healthcare. In Japan, many medical facilities can perform the necessary tests and examinations, which leads to the completion of medical care within a single institution. In the U.S., regular school health checks and workplace or community-based periodic health exams are not as common, so many patients were visiting clinics for routine check-ups.
9/15 (Fri)	<ul style="list-style-type: none"> Observed consultations for "red eye" (subconjunctival hemorrhage), second-degree burns, asymptomatic bacteriuria, and lower back pain. 	<ul style="list-style-type: none"> I learned about differential diagnoses specific to the U.S., like Lyme disease. The insurance system makes it more difficult to access advanced medical facilities in the U.S. compared to Japan. I reaffirmed the importance of primary care. 	<ul style="list-style-type: none"> Patients actively engaged in conversation, and I was pleased that I could explain my internship. 	<ul style="list-style-type: none"> I still have an insufficient understanding of the selection of antibiotics, which requires further study. I realized the importance of developing language skills to provide the same quality of care to foreign patients in Japan. 	<ul style="list-style-type: none"> I learned about antibiotic selection, treatment methods, and outpatient diagnostic strategies. While there are differences in medical practices between the U.S. and Japan, it is common such as concepts like "red flag" and thorough history-taking.



左から：岩手医科大学 鈴木 悠地先生、Community Healthcare Network South Bronx 金原 聡子先生
右：福島県立医科大学 大谷 晃司先生



右：米国日本人医師会 会長 加納 麻紀先生



中央：岩手県立中部病院 智田 茜先生 右：岩手県立中部病院 松本 佳歩先生

第16回 Tohoku Medical Resident Education Program 報告書

岩手県立中部病院 1年次研修医
智田 茜

はじめに、コロナ禍を経て約3年ぶりに再開された本研修に参加する機会を与えてくださり、この研修に関わる全ての皆様に心から感謝申し上げます。

今回、私は、Mount Sinai Doctors Japanese Medical Practice-Hartsdale Office (9/11-13)、City Care Family Practice (9/14-15)の2つの医療施設で学ぶ機会をいただきました。多くの学びを得る中、以下3点に焦点を当ててご報告いたします。

1つ目は、非常に多岐にわたる検査、治療が一般的な医療施設でも行われていることに驚きました。日本だと直接専門の病院を受診するような症状や検診でも、対応可能な範囲の検査、治療であれば全て行っていたことがとても驚きました。例えば、日本だと皮膚科で行うような疣贅の治療や膿瘍の切開、産婦人科で行うような子宮頸がん検診などです。一概に日本とアメリカ、どちらの方法が正しいとは言えないと思いますが、幅広い検査、治療を可能にする知識と技術は素晴らしく、私も見学させていただいた先生方のような医師になりたいと強く感じました。

2つ目は、精神科医療についてです。見学させていただいたどちらの病院も精神科の専門施設ではありませんでしたが、私が精神科志望ということでアメリカの精神科医療についての現状や取り組みを学べました。精神科医が不足している現状は日本と共通でした。しかし、アメリカでは精神科医が診療の金額を自由に決められるため非常に高額になってしまうことが多いということは驚きました。また、子供の発達に少しでも遅れを感じた場合にはすぐに様々な支援に繋がる点ができる点は、子供と親、双方にとって良い環境だと思いました。

3つ目は、診療の方法についてです。患者さんがオンラインで予約ができ、医師とメッセージのやり取りができ、検査結果の説明も電話やメッセージでできるという点は非常に効率的で日本でも普及するとよいのではないかと思います。オンライン診療も日本より普及しているように感じ、診察の内容によっては医師と患者双方の負担を軽減する良いシステムではないかと感じました。

今回アメリカで研修をすることで、アメリカの医療を実際に自分の目で見て、肌で感じることができました。今回のこの非常に貴重な経験を通して得た学びを今後活かしていけるよう、精一杯日々の診療に臨みたいと思います。今回ご指導いただきました、Dr. Kano、Dr. Kimura、Dr. Patel、Dr. Chung に重ねて感謝申し上げます。

The report of the 16th JMSA Tohoku Medical Resident Education Program

Akane Chida

1st-year resident, Iwate Prefectural Chubu Hospital

I want to express my gratitude to everyone involved in this program. I was pleased to hear about the restarting of this program and felt deeply honored to participate. I could learn so many things through this program. Here, I'd like to share some notable observations.

First, doctors in the U.S. conducted a wide range of examinations and treatments. In Japan, patients typically see specialist doctors directly. In contrast, U.S. doctors performed comprehensive examinations and treatments in a family physician. For example, in the U.S., treatments such as the removal of warts, incision of abscesses, and cervical cancer screening—which in Japan would be performed by dermatologists and gynecologists respectively—are often conducted by general practitioners. While I cannot definitively say whether the Japanese or American approach is superior, I was deeply impressed by the deep knowledge and skills these doctors had. Their ability to conduct extensive examinations and treatments was truly great, inspiring me to strive to be such a doctor.

Second, I compared psychiatric medical care between the U.S. and Japan. Although, neither of the clinics I visited specialized in psychiatry, they graciously provided insights and awareness into the field because my future dream is to become a psychiatrist. Both Japan and America were in a shortage of psychiatrists. However, I was taken aback by the high costs of psychiatric care in the U.S., given that psychiatrists set their own fees. On a positive note, children exhibiting developmental delays can quickly access a range of support services in the U.S., which has benefits for both children and their families.

Finally, with regard to medical treatment methods, patients can book appointments online, communicate with doctors via text, and receive test result explanations over the phone in the U.S. This system seems incredibly efficient, and I believe Japan would benefit from adopting a similar approach. Additionally, telemedicine appears more prevalent in the U.S. than in Japan. Depending on the specifics of the treatment, this can reduce the strain on both patients and doctors.

This opportunity allowed me to experience American medical care firsthand. I am profoundly thankful for this enriching experience and am committed to applying the knowledge and insights gained in my future career. I would like to thank Dr. Kano, Dr. Kimura, Dr. Patel, and Dr. Chung again for their guidance.

訪問先： Japanese Medical Practice (9/11-13),
City Care Family Practice (9/14-15)

日付	経験したこと	印象に残ったこと/ 気付いたこと	できたこと	できなかったこと/ 反省したこと	1日を通しての感想
9/11 (月)	Japanese Medical Practiceで Dr.Patelの外来を見学した。	家族歴や食生活、性的活動などについて詳しく聞いていたことが印象的だった。電話やオンラインでの診療も多かった。先生と患者さんや家族との距離感が近く、話しやすい雰囲気があった。	いくつか英語で質問ができた。スタッフの方々ともお話できた。	先生と患者さんの話が聞き取れなかった。	東京海上の診療所のため、日本人の患者さんばかりかと思っていたが、現地の方もかなり多いことに驚いた。ビデオ診察や電話での結果説明など、日本ではまだあまりみられない光景が多く、日本でももっと取り入れたら診療効率が向上するのではないかと思った。
9/12 (火)	Japanese Medical Practiceで Dr.Kanoの外来を見学した。	アメリカは気軽に精神科を受診できるイメージだったが、精神科医は少なく予約がとれない上に、医師が金額を決められるため高額になることも多く、精神医療に繋がるのは日本と同じように大変だということが印象的だった。また、小児医療について、学校での健康診断はなく、病院で各自受けるものだと知った。鉛中毒やTanner stageについての項目があることが印象的だった。	アメリカの医療制度や、日本との相違点についてたくさん質問ができた。	患者さんから英語で聞かれたことが理解できず、答えられなかった。	私が精神科志望であるため、アメリカの精神医療についてとても詳しく教えてくださって非常に勉強になった。日本での摂食障害に対する医療、支援がアメリカに比較して大いに不足しているということを教えていただき、今後精神医療に関わっていく上で取り組んでいくべき課題だと感じた。また、発達障害に対するサポートがかなり手厚く、少しでも遅れがあると判断されたらすぐに支援に繋がれるのが子供にとっても親にとっても非常に良い環境だと思った。
9/13 (水)	Japanese Medical Practiceで Dr.Kimuraの外来を見学した。	日本では移民の文化がほとんどないため馴染みがなかったが、木村先生は移民のための健康診断を行っていらしかったことが印象的だった。その際の医師は米国籍でないといけないなどの制約があることも初めて知った。また、老年医学が専門で、患者さんの意思を尊重して治療方針を決めていらしかったことが印象的だった。	日本での老人に対する医療と比較しながら見学することができた。	特になし	他の先生方は結果説明をメールや電話でされていたが、木村先生は患者さんが高齢の方が多く、結果を印刷した紙を送付するなどされていて、患者さんに寄り添った医療をされていると感じた。また、移民の健康診断など、日本ではまず見ることができない医療を見ることができて、それぞれの国、地域によって求められることが違うと肌で感じることもできた。
9/14 (木)	City Care Family Practiceで Dr.Chungの外来を見学した。	急な予約を受けられるように、1日あたりの予約件数を少しゆとりをもっていたり、2週間前からしか予約できないようにしたりという工夫をされていることが印象的だった。また、身体診察がとても丁寧で的確で、私も先生のようなスキルを身に着けたいと思った。	英語で質問ができた。インフルエンザや破傷風、A型、B型肝炎などのワクチンを様々な人種の方に打たせていただいた。	先生から、患者さんに身体診察してみる？とご提案頂いたが、勇気を持てず、挑戦できなかった。	先生もスタッフのみなさんともとてもアットホームな雰囲気、初診の患者さんには先生が他の先生の紹介もして、クリニック全体で患者さんを診ようという姿勢が素敵だと思った。また、破傷風が日本と異なり、全員が10年ごとに定期接種をしていたり、A型肝炎も打つ人が多かったりと、国ごとの予防接種の違いも感じた。
9/15 (金)	City Care Family Practiceで Dr.Chungの外来を見学した。	人種によってなりやすい病気が違うことなどに気を使いながら診療されていることが印象的だった。また、人種によって耳垢の色や性質が全く異なることに驚いた。2日間を通して、ご専門ではないにも関わらず子宮頸がん検診をしたり、膿瘍の切開をしたりと幅広い検査、処置をされていたことが大きく日本と異なり印象に残った。	英語で患者さんに身体診察ができた。	英語での身体診察の際に英語での言い回しが分からず、とまってしまうことがあった。	日本では最初から症状に応じて診療科を患者が選んでかかることが一般的だが、Dr. Chungは幅広く様々な検査や治療を行っておられて、患者側からしたら、どんな症状があってもひとまず相談できる先生がいて、ある程度の治療までは行ってもらえるのはとても良いのではないかと思った。

Daily reflections

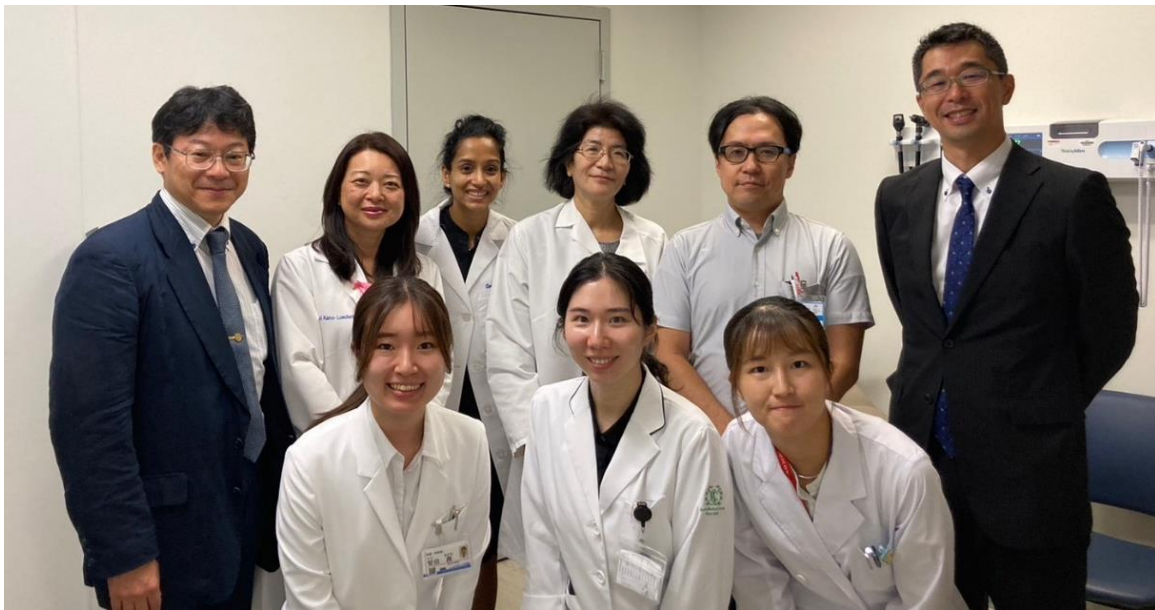
Name Akane Chida

Training site : Japanese Medical Practice (9/11-13),
City Care Family Practice (9/14-15)

Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
9/11 (Mon)	I participated in Dr. Patel's outpatient care at Japanese Medical Practice.	It was impressive that she asked for details about family history, eating habits, and sexual activity. Many of the consultations were conducted over the phone or online. There was close relationship between the doctor and the patients and their families, making it easy to talk to them.	I was able to ask some questions in English. I was able to talk with some of the staff members.	I could not hear what the doctor and the patient were saying.	Since the clinic was run by Tokio Marine, I had expected to see only Japanese patients, but I was surprised to find that there were quite a few locals as well. I thought that the efficiency of medical care would be improved if more Japanese clinics adopted such practices as video consultation and explanation of results over the phone, which are not common in Japan yet.
9/12 (Tue)	I participated in Dr. Kano's outpatient care at Japanese Medical Practice.	I had an image that psychiatrists were readily available in the U.S.. But, I was impressed to learn appointments are difficult to obtain since the number of psychiatrists are low and the medical fees are often high. I recognised that taking psychiatric care in the U.S. and in Japan were similar situation. I also learned that children do not receive health check-ups at school, but at the hospital on their own. I was impressed that there were items on lead poisoning and Tanner stage.	I was able to ask many questions about the American healthcare system and its differences from Japan.	I could not understand what the patient asked me in English and could not answer the question.	Since I am interested in psychiatry, I learned a lot from Dr. Kano very detailed information about psychiatry in the U.S. I felt that this is an issue that needs to be addressed when I get involved in psychiatry in the future. I learned that medical treatment and support for eating disorders in Japan is greatly lacking compared to the U.S., and I felt that this is an issue that I should work on when I am involved in psychiatric treatment in the future. I also felt that the support for developmental disabilities is very generous, and that it is a very good environment for both children and parents to be connected to support services as soon as it is determined that patients has even a slight delay in development.
9/13 (Wed)	I participated in Dr. Kimura's outpatient care at Japanese Medical Practice.	I was not familiar with immigrant culture, as there is almost no immigrant culture in Japan, but I was impressed that Dr. Kimura was conducting medical examinations for immigrants. I also learned for the first time that there are restrictions in the doctor in such cases which must be a U.S. citizen. I was also impressed by the fact that her specialty is geriatrics, and that she respects the wishes of her patients when deciding on a treatment plan.	I was able to compare the medical treatment for the elderly in Japan with that in the U.S..	None.	While other doctors explained the results by e-mail or telephone, Dr. Kimura sent printed copies of the results to many of her patients, many of whom were elderly, and I felt that she was providing medical care that was close to her patients. In addition, I was able to see medical services that are rarely seen in Japan, such as health checkups for immigrants, and I was able to know that each country and region has different requirements for such services.
9/14 (Thu)	Visited Dr. Chung's outpatient clinic at City Care Family Practice.	I was impressed by his management in keeping some spots in the number of appointments per day to allow for urgent appointments, and in only allowing appointments two weeks in advance. Also, his physical examination was very gentle and precise, and I wanted to acquire skills like his.	I was able to ask questions in English. I was able to administer vaccines for influenza, tetanus, hepatitis A and B to people of various races.	The doctor suggested to me that I should try a physical examination on the patient. I was not able to try because I did not have the courage.	The doctors and staff all seemed very at home, and I thought it was wonderful that the clinic as a whole was willing to treat patients even though the doctor referred first-time patients to other doctors. I also felt that there are differences in immunizations between countries, such as tetanus, which would be shot every 10 years. Hepatitis A vaccinations are given to many people.
9/15 (Fri)	Visited Dr. Chung's outpatient clinic at City Care Family Practice.	I was impressed by the care with which he treated patients, paying attention to the different diseases among different races. I was also surprised to learn that the color and nature of earwax differed greatly depending on the race of the patient. Although he is not a specialist, he performed a wide range of examinations and procedures, such as cervical cancer screening and incision of abscesses in the two days.	I was able to give physical examinations to patients in English.	During physical examinations in English, I sometimes stopped because I did not understand how to say things in English.	In Japan, it is common for patients to choose a department according to their symptoms from the beginning, but Dr. Chung performs a wide range of tests and treatments, and from the patient's point of view, it is very good to have a doctor whom they can consult with no matter what symptoms they have and who can provide treatment to some extent. I thought it was very good.



左 : Ms. Keiko Honda 右 : Dr. Chung (City Care Family Practice)



上段左から：引率の阿部先生、Dr. Kano、Dr. Patel、Dr. Kimura、Dr. Ban、引率の高橋先生
下段左から：自分、宮城県研修医の佐藤恵里花さん、福島県研修医の川又郁花さん



右 : Dr. Kano (Japanese Medical Practice)

第 16 回 Tohoku Medical Resident Education Program 報告書

岩手県立中部病院 1 年次研修医
松本 佳歩

はじめに、このプログラムに参加する機会を与えていただき大変嬉しく思います。また、企画、運営にあたってご尽力くださった皆様にこの場を借りて感謝申し上げます。

今回、私は産婦人科志望ということもあり、産婦人科の見学をさせていただきました。5 日間のうち、最初の 4 日間は Lenox Hill Hospital でレジデントに付いて手術や分娩を見学し、最後の 1 日は NY Midtown OB/GYN で外来見学を行いました。

Lenox Hill Hospital での婦人科の 1 日は朝 6 時のミーティングから始まります。前日手術を行った人や入院している患者さんの経過について話し合い、その後回診を行います。レジデント同士で積極的に議論を交わしているのが印象的でした。そして、7 時半からはその日の手術です。婦人科では毎日 10 件弱の手術を行っていました。患者さんが入室してからタイムアウトまで、細部で異なる点はあるものの、日本と大きく変わらない印象でした。日本であまり見ることのできなかつたロボット手術も見学することができました。

産科では、12 床ほどの分娩室と手術室が 3 室あり、日々多くの出産がありました。ほとんどの妊婦さんが妊娠誘発のために入院していました。経膈分娩の場合、出産当日に退院できるため、日本に比べて在院日数が短いことや、帝王切開の時に家族が手術室と一緒に入室し、立ち会っていることに非常に驚きました。また、physician assistant (PA) と呼ばれる看護師よりも高度な医療行為を行うことができる方たちが、日本でいう助産師さんに似た働きをしており、分娩時は上級医、レジデント、PA の 3 人で行っておりました。

NY Midtown OB/GYN での外来では、日本人の先生を含めて 5 人の出身地の異なる先生がおり、日本人の患者さんも多くいらっしゃいました。妊婦健診や産婦人科疾患だけでなく、甲状腺や乳腺など幅広く診察していました。一人ひとり丁寧に診察されており、先生と患者さんの信頼関係が構築されていると感じました。また、家庭や仕事の関係で異国の地に来ている方にとって、母国語で診察を受けることができる環境は大変魅力的であると感じました。

今回の研修では、同世代の他国のレジデントの働きぶりをみて大変刺激を受けました。また、アメリカと日本の医療で異なることはあっても、目の前の患者さんに真摯に対応することの必要性は変わらない事を実感しました。最後に、現地でご指導いただきました安西先生、澤井先生、Katz 先生、Chervenak 先生をはじめ多くの関係者の皆様にご尽力いただき、有意義な研修を送ることができました。深く感謝申し上げます。今回学んだ事を、今後の研修医生活に活かしていけるよう努力していきたいと思っております。

16th Tohoku Medical Resident Education Program Report

Kaho Matsumoto

1st-year resident, Iwate Prefectural Chubu Hospital

I am very pleased to have been given the opportunity to participate in this program. I would like to take this opportunity to thank everyone who has worked so hard in planning and organizing this program. Given my interest in obstetrics and gynecology, I had the opportunity to observe this specialty. During the first four days, I observed surgery and delivery with a resident at Lenox Hill Hospital. On the last day, I observed outpatient procedures at NY Midtown OB/GYN.

A day in the Department of Gynecology at Lenox Hill Hospital begins with a meeting at 6 a.m. The residents discuss the progress of patients who had surgery or were hospitalized the day before. I was impressed by the active discussion among residents. Then, it is time for the day's surgery from 7:30. The Department of gynecology performed about ten surgeries in a day. I had the experience of observing robotic surgery, which I could not see much of in Japan.

The Department of Obstetrics had about 12 delivery rooms and three operating rooms, where many deliveries were conducted every day. The majority of the pregnant women were admitted for labor induction. In case of vaginal delivery, the patient could leave the hospital on the day of delivery. I was also surprised to see that family members were present in the operating room with the patient when a cesarean section was performed. In addition, physician assistants (PAs), who can perform more advanced medical procedures than nurses, work in roles similar to midwives in Japan. During delivery, a senior doctor, a resident, and a PA were performing the procedure.

At the NY Midtown OB/GYN outpatient clinic, there were five doctors from diverse backgrounds, including a Japanese physician and attending to patients. There were also many Japanese patients. They examined a wide range of patients, including thyroid and breast diseases, as well as pregnant women for checkups and obstetric and gynecological disorders. Each patient was examined carefully, and I felt that a relationship was built between the doctors and the patients. I also felt that for those who have relocated to a foreign country due to family or work reasons, the ability to receive medical examinations in their native language is very valuable.

During this training, I was deeply inspired by the work of residents from other countries. I also realized that even though there are differences between American and Japanese medicine, the necessity of treating the patients in front of you with sincerity remains the same. I am deeply grateful to Dr. Anzai, Dr. Sawai, Dr. Katz, Dr. Chervenak, and many others who provided invaluable guidance in the field, enabling me to benefit from a meaningful training program. I eagerly look forward to applying what I've learned during this time to my future residency.

訪問先： Midtown OB/GYN, Lenox Hill Hospital

日付	経験したこと	印象に残ったこと／ 気付いたこと	できたこと	できなかったこと／ 反省したこと	1日を通しての感想
9/11 (月)	Lenox Hill Hospital ・朝カンファレンス ・朝回診 ・婦人科見学	朝のカンファレンスでは resident たちがみな積極的に発言してたことが印象的だった。婦人科の手術を見学したが、手術室の機材やtime outに至るまでの過程が日本と似ている部分も多いことに驚いた。	手術内容についてわからなかった事をresidentに質問することができた。	カンファレンスでどの患者さんについて話しているのか、ついていくのだけでも大変だった。わからない略語が多かった。	初日であったため、とても緊張し、最初はうまく会話をするのができなかった。産婦人科用語をもう少し復習することで明日からの実習が少し楽になるのではないかと思った。
9/12 (火)	Lenox Hill Hospital ・朝カンファレンス ・朝回診 ・産科見学 (帝王切開・経膈分娩)	経膈分娩の妊婦さんはその日のうちに退院していた。また、帝王切開では専用の服を着た旦那さんが立ち会っていることに驚いた。	妊婦さんに分娩の見学をしても良いか、自分一人で聞きに行くことができた。また、経膈分娩時に足を持ち上げて体勢を整えるなどの手伝いができた。無事に出産した妊婦さんに対して声をかけることができた。	飛び込みの妊婦さんに対して行われている問診で、質問の内容は理解できたが、患者さんが答えている内容を聞き取ることができなかった。	コメディカルの方の仕事が細分化されていると感じた。PAさんと呼ばれる、看護師よりも高度な医療を行うことができる人たちの仕事の範囲が広く驚いた。さまざまなポジションの職種の方で連携が取れていると感じた。
9/13 (水)	Lenox Hill Hospital ・朝カンファレンス ・朝回診 ・Grand round ・講義 ・婦人科見学	レジデント同士の講義の時は、国試形式の問題を通して4年次が1年次に輸液について教えていて、屋根瓦式教育が成り立っていると感じた。	TVT手術とTOT手術の違いについてレジデントが教えてくれた際に、わからなかったところをレジデントに質問することができた。	Grand roundでの2つ目の講義がスライドがなく、リスニングのみで理解しなければいけなかったため難しかった。術野での指示が難しいことがあり、戸惑った。とにかく術野を不潔にしないことが重要と思った。	手術見学は緊張した。午前中の講義では、4年次のレジデントが1年次に積極的に指導しており、また1年次も活発に質問していたので良いと思った。
9/14 (木)	Lenox Hill Hospital ・朝カンファレンス ・朝回診 ・婦人科見学	ロボット手術が定期的に行われているため、とても準備が早かった。上級医は、普段はクリニックなどで働いており、手術日だけLenox Hill Hospitalに来る先生も多く、4日間毎日違う先生の手術だった。	病理室の見学をさせていただいた。病理関連の用語を英語で言うことができなかったが、知っている用語でなんとか伝えることができた。	特記事項なし	Lenox Hill Hospitalでの4日間が終了したが、同世代のレジデントの活躍ぶりを間近で見ることができて、刺激的だった。レジデントだけに限らず、学生やPAも積極的に上級医に質問していて良いと思った。
9/15 (金)	Midtown OB/GYN ・外来見学	日本人の患者さんが多かった。日本語で診察することもでき、異国の地で母国語で診察できる環境は安心できると感じた。	外来に来ている患者さんの疾患・病態について理解できた。子宮鏡検査の見学をすることができた。	アメリカの保険制度や妊婦健診についてももう少し調べてからくればよかった。	アメリカに住む日本人にとっては、母国語で診察できる環境はとても魅力的だと思った。また、産婦人科疾患だけでなく、乳腺や甲状腺についても診察しており幅広く診てもらえるのが魅力的だと感じた。

Daily reflections

Name Kaho Matsumoto

Training site : Midtown OB/GYN, Lenox Hill Hospital

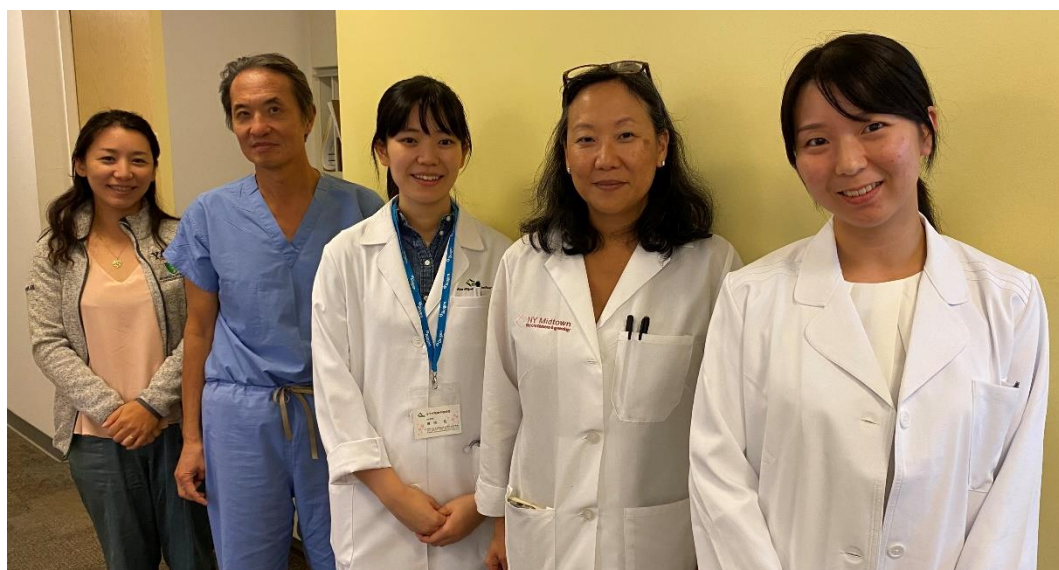
Date	Experience	What I noticed or was impressed by	What I was able to do	What I was not able to do	Impressions
9/11 (Mon)	Lenox Hill Hospital • Morning rounds • Obstetrics/gynecology conference • Operation	I was impressed by the active participation of all the residents in the morning conference. From the time the patient entered the operation room to the time-out, I had the impression that it was not much different from Japan, although there were some differences in details.	I was able to ask the resident questions that we didn't understand about the surgical procedure.	It was difficult to keep up with what patients were being discussed at the conference. There were many abbreviations that I did not understand.	Since it was my first day, I was very nervous and could not converse well at first. I thought that reviewing obstetrics and gynecology phraseology would make my practice a little easier from tomorrow.
9/12 (Tue)	Lenox Hill Hospital • Morning rounds • Obstetrics/gynecology conference • Observed cesarean section and vaginal delivery	Pregnant women who had vaginal deliveries were discharged that day. I was also surprised that the husband was present for the cesarean section.	I was able to ask a pregnant woman on my own if I could observe her delivery. I was also able to assist her by lifting her legs and positioning herself during vaginal delivery. I was able to talk to pregnant women who had delivered safely.	During a medical interview conducted for a pregnant woman in the triage, I could understand the questions, but could not hear what the patient was answering.	I felt that the work of the comedical staff was subdivided. Physician assistant (PA) who can perform more advanced medical procedures than nurses works extensive. I felt that there was a lot of cooperation among people in various positions.
9/13 (Wed)	Lenox Hill Hospital • Morning rounds • Obstetrics/gynecology conference • Grand round • Lecture • Operation	During the resident-to-resident lectures, fourth year residents taught first year residents about infusion through questions. I felt that there was a system in place for senior physicians to mentor junior physicians.	When the resident taught me about the difference between TVT and TOT surgeries, I was able to ask the resident questions about what I did not understand.	The second lecture in the grand round was difficult because there were no slides and I had to understand it only by listening. I was confused because some instructions in the operating room were difficult to follow.	I observed the surgery. I was very nervous because I had to follow the instructions more precisely by observing the surgery.
9/14 (Thu)	Lenox Hill Hospital • Morning rounds • Obstetrics/gynecology conference • Operation	The equipment was prepared very quickly because robotic surgeries are performed regularly. Many of the senior doctors usually work in clinics and come to Lenox Hill Hospital only on the day of surgery, so I saw a different doctor's surgery every day for four days.	I toured the pathology room. I could not say pathology-related terms in English, but I could discuss with terms I knew.	Nothing particular.	It was stimulating to see the activities of residents of the same generation. I thought it was good that not only residents but also students and PAs were actively asking questions to senior doctors.
9/15 (Fri)	NY Midtown OB/GYN • Observed outpatients	There were many Japanese patients. I also felt that an environment where they can receive medical examinations in their native language is very easy to take treatment for those who have come to a foreign country for family.	I was able to understand the diseases and pathologies of the patients who come to the outpatient clinic. I was able to observe a hysteroscopy.	I should have done a little more research on the insurance system and pregnancy checkups in the U.S. before coming here.	For Japanese living in the U.S., I thought it was very attractive to be able to see patients in their native language. The doctors at NY Midtown OB/GYN examined a wide range of patients, including thyroid and breast, as well as pregnant women for checkups and obstetric and gynecological disorders.



左より、穂積研修医（宮城県の参加者）、Lenox Hill Hospital の研修医の皆さま



右より、穂積研修医（宮城県の参加者）、Lenox Hill Hospital の研修医の皆さま



左より、Dr.Sawai、Dr.Anzai、穂積研修医、Dr.Cheon

